

FM - MR - 027

วันที่ 14 มีนาคม 2546

โรงพยาบาล
เปาโล
เมโมเรียล



โรงพยาบาล เปาโล เมโมเรียล

670/1 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทร.0-2271-7000 โทรสาร : 0-2271-7194

ใบรับรองแพทย์

แพทย์ผู้ตรวจ : นพ. ทวีศักดิ์ ตั้งศรีพงษ์กุล

แผนก ตา

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมใบอนุญาต เลขที่ ว. 12070

ขอรับรองว่า :-

ข้าพเจ้าแพทย์ผู้มีชื่อข้างต้นนี้ ได้ทำการตรวจร่างกายบุคคลดังต่อไปนี้

ชื่อ-นามสกุล นาย เริงศักดิ์ นาคงาม

อายุ 27 ปี 9 เดือน 3 วัน

เลขที่บัตรประจำตัวผู้ป่วย (H.N.) 5532203

ผู้ป่วยนอก เข้ารับการรักษาวันที่ 18 มิถุนายน 2557

จากการตรวจร่างกายของผู้มีชื่อข้างต้นแล้ว

วินิจฉัยโรค

1. โรคตา

ความเห็น ได้มารับการตรวจรักษาจริงวันนี้



ใบรับรองฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2557

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

นพ. ทวีศักดิ์ ตั้งศรีพงษ์กุล